Niveau(x) d'enseignement: 1 Numéro EDUQ : 9370842
Centre d'intérêt: 620

Les Services de santé et les services sociaux en milieu scolaire : guide en vue d'assurer une action concertée entre les CLSC et les organismes scolaires / document préparé conjointement par le Ministère de la santé et des services sociaux et le Ministère de l'éducation. -- [Québec] : Les Ministères, c1993.
ii, 47, [16] p. : carte ; 28 cm.

Version anglaise publ. sous le titre: Health and social services in schools. Code: 9293-3134 ; 28-2570-A. Code: 9293-0723; 28-2570. Notes (part. bibliogr.) au bas des p.

ISBN 2-550-23585-1

Vedette(s)-secondaire(s): Québec (Province). Ministère de la santé et des services sociaux * Québec (Province). Ministère de l'éducation

Descripteur(s): Service de santé * Services sociaux * Milieu scolaire * Coopération * Commission scolaire * Ecole privée * Législation * Guide * Education préscolaire * Primaire (Ordre d'enseignement) * Secondaire (Ordre d'enseignement)

Identificateur(s) de sujet: Centre local de services communautaires

Ce document expose les principes et le cadre d'organisation que les deux ministères ont convenu de mettre de l'avant afin d'assurer, en milieu scolaire, les services de santé et les services sociaux aux jeunes. Il décrit les champs d'activité qui requièrent l'intervention conjointe des CLSC, des commissions scolaires et des établissements d'enseignement privé. Il fournit également un cadre en ce qui a trait au partage des responsabilités que chaque partie est appelée à assumer dans un plan d'action local commun. En annexe, on trouve les principaux articles légaux ayant trait aux rôles et aux responsabilités respectives en matière de santé et de services sociaux.

Type de document:

FN: 1123

LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX *en milieu scolaire*

Guide en vue d'assurer une action concertée entre les CLSC et les organismes scolaires

Québec

9370842

CADRE
CENTRE DE DOCUMENTATION
1940, BOUL. HENRI-BOURASSA EST
MONTRÉAL H2B 1S2

LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX *en milieu scolaire*

Guide en vue d'assurer une action concertée
entre les CLSC et les organismes scolaires

Document préparé conjointement par
le ministère de la Santé et des Services sociaux
et
le ministère de l'Éducation

CADRE
CENTRE DE DOCUMENTATION

© Gouvernement du Québec
Ministère de l'Éducation, 1993 — 9293-0723

ISBN 2-550-23585-1

Dépôt légal — premier trimestre 1993
Bibliothèque nationale du Québec

Le féminin est utilisé dans le présent document uniquement dans le but de refléter la réalité des personnes qui travaillent dans ce domaine et désigne aussi bien les hommes que les femmes.

PRÉAMBULE

Le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Éducation ratifiaient en septembre 1990 une entente relativement aux services destinés aux jeunes d'âge scolaire handicapés ou en difficulté d'adaptation. L'une des conditions d'implantation de cette entente était la révision des guides sur les services de santé et les services sociaux en milieu scolaire.

À cet effet, le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Éducation ont élaboré conjointement le présent guide, intégrant les volets santé et services sociaux en un document unique. Celui-ci remplace donc les deux documents de décembre 1976, révisés en avril 1981, et l'entente particulière sur les premiers soins intervenue en 1989.

Le présent document s'adresse principalement aux fournisseurs de services que sont les centres locaux de services communautaires, les commissions scolaires et les établissements d'enseignement privés. Il expose les principes et le cadre d'organisation que les deux ministères sont convenus de promouvoir en vue d'assurer, en milieu scolaire, les services de santé et les services sociaux aux jeunes. Il décrit les champs d'activité qui requièrent l'intervention conjointe des CLSC et des organismes scolaires. Le document fournit également un cadre en ce qui a trait au partage des responsabilités que chaque partie est appelée à assumer dans un plan d'action local commun.

Parce qu'il décrit les services de santé et les services sociaux à fournir aux jeunes en milieu scolaire et parce que ces services font partie des services complémentaires, ce document devra s'inscrire à l'intérieur du *Cadre d'orientations ministérielles jeunesse* du MSSS, lequel doit guider les régies régionales dans l'élaboration de leur planification régionale des services (PROS jeunesse), et à l'intérieur du *Cadre général d'organisation des services complémentaires* du MEQ (*Vivre à l'école*).

Le ministre de la Santé
et des Services sociaux,

Marc-Yvan Côté

La ministre de l'Éducation,

Lucienne Robillard

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 1

1. BUT DU GUIDE 3

2. LIGNES DIRECTRICES 4

3. OBJECTIFS GÉNÉRAUX DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX 5

4. CHAMPS D'ACTIVITÉ 7

4.1 Éducation à la santé 8
4.2 Alimentation et nutrition 10
4.3 Santé dentaire 13
4.4 Dépistage en santé et suivi 15
4.5 Services infirmiers courants 18
4.6 Services psychosociaux courants 20
4.7 Santé mentale 23
4.8 L'usage de psychotropes 26
4.9 Sexualité 29
4.10 Contrôle des immunisations-vaccinations 32
4.11 Salubrité et sécurité 35
4.12 Premiers soins 38
4.13 Dépistage et suivi des jeunes victimes d'abus ou de négligence 40
4.14 Interventions auprès des jeunes atteints d'une déficience, d'une allergie, d'une maladie temporaire ou chronique nécessitant des soins ponctuels ou réguliers 43

5. PLAN D'ACTION COMMUN 45

5.1 Objet du plan d'action commun 45
5.2 Contenu et modalités de gestion 45

6. MISE À JOUR DU GUIDE 47

ANNEXES

Annexe I	Principaux articles légaux ayant trait aux rôles et aux responsabilités respectives en matière de services de santé et de services sociaux
Annexe II	Portraits régionaux des établissements et de la population visée
Annexe III	Éléments à considérer dans une politique locale relative au SIDA et aux autres MTS
Annexe IV	Fiche de santé - autorisation et renseignements
Annexe V	Information relative au protocole d'intervention en milieu scolaire pour les élèves présentant des risques de choc anaphylactique dû à une allergie alimentaire ou à une piqûre d'insecte
Annexe VI	Canevas pour l'élaboration d'un plan d'action commun

FICHE DE COMMENTAIRES

INTRODUCTION

Les enfants et les adolescents ont des besoins qui leur sont propres et qu'ils doivent satisfaire, tant sur les plans physique, psychosocial, affectif qu'intellectuel. À cette période de leur vie, ils sont en processus d'apprentissage et en développement constant dans toutes ces sphères. En général, ils sont réceptifs et perméables à ce qui les entoure et à ce qui leur est présenté.

Le séjour à l'école est une période privilégiée d'apprentissage et de formation pour les jeunes. C'est aussi un lieu où ils font face à diverses situations et sont soumis à diverses influences et où ils manifestent dans leurs attitudes et comportements ce qu'ils ressentent et vivent.

Tout en considérant les parents comme premiers responsables de la croissance et du développement de l'enfant, il importe que les diverses ressources du milieu contribuent à assurer avec eux le plein développement des jeunes de la façon la plus harmonieuse possible. Créer des conditions qui facilitent le développement global des jeunes est donc une responsabilité importante à assumer conjointement par le milieu scolaire et le réseau de la santé et des services sociaux.

À cet effet, il est nécessaire que des activités de nature préventive, curative, d'éducation et d'accompagnement, allant de la simple information à la formation, en individuel ou en groupe, touchant les aspects psychosociaux et la santé soient assurées aux jeunes en milieu scolaire.

Il faut enfin noter que le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation sont tenus, selon le cadre législatif de chacun (la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, projet de loi n° 120, la *Loi sur l'instruction publique*, projet de loi n° 107), d'assurer des services de santé et des services sociaux aux jeunes en milieu scolaire (annexe I).

1. BUT DU GUIDE

Assurer aux enfants de la maternelle ainsi qu'aux jeunes des écoles primaires et secondaires du Québec (annexe II) des services de santé et des services sociaux de qualité, en facilitant la réalisation d'ententes sur des plans d'action communs entre les organismes scolaires et les centres locaux des services communautaires[1].

1. Afin d'alléger le texte, les mots jeunes ou élèves incluront également les enfants de la maternelle.

2. LIGNES DIRECTRICES

Les deux ministères reconnaissent que:

. les parents sont les premiers responsables de l'éducation et de la santé de leurs enfants;

. les parents sont des partenaires de premier plan pour l'école et pour l'établissement de santé en ce qui a trait aux interventions dans le domaine de la santé et des services sociaux en milieu scolaire;

. les services de santé et les services sociaux sont offerts en milieu scolaire dans une perspective de soutien à la mission éducative de l'école, qui vise à favoriser le développement intégral du jeune et son insertion dans la société;

. les interventions en milieu scolaire du réseau de la santé et des services sociaux représentent une part importante de la mission des CLSC, qui est d'assurer à la communauté, en première ligne, des services courants de nature préventive ou curative, de réadaptation et de réinsertion.

Les deux ministères considèrent important que:

. suivant les ressources financières disponibles, les deux réseaux conviennent des niveaux de services minimaux à assurer selon les besoins et les priorités du milieu; les ressources nécessaires, notamment les ressources humaines, pour assurer les services essentiels de qualité, devraient être déterminées conjointement;

. les interventions des autres organismes (ex.: groupes communautaires, directions de santé publique) en milieu scolaire dans le domaine de la santé et des services sociaux soient harmonisées avec celles qui sont planifiées conjointement par les établissements du réseau de l'éducation et les centres locaux des services communautaires;

. les engagements financiers de chacun des ministères et établissements, relativement à la réalisation des programmes en santé et services sociaux en milieu scolaire, fassent l'objet d'échanges périodiques;

. une mise à jour du présent guide soit réalisée périodiquement.

3. OBJECTIFS GÉNÉRAUX DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Les objectifs visés par les services de santé et les services sociaux en milieu scolaire sont ceux qui sont mentionnés dans les documents législatifs des deux ministères.

- **Objectifs inscrits dans les régimes pédagogiques**

Les objectifs des services complémentaires auxquels l'élève a droit, conformément à la *Loi sur l'instruction publique* (art. 1 et 224), sont définis dans les régimes pédagogiques.

«Les services de santé en milieu scolaire visent, dans un environnement sain et favorable à l'adaptation ou à la réadaptation physique, à amener l'élève à se préoccuper de son état de santé et à développer chez lui un esprit critique en rapport avec ses habitudes de vie et le milieu dans lequel il vit. Ils ont également pour objet d'aider l'élève ayant des difficultés relatives à sa santé ou à sa capacité fonctionnelle, au plan physique.»
(Rég. péd., chap. 1, art. 15)

«Les services sociaux en milieu scolaire visent à amener l'élève à se situer en tant que personne en constante interaction avec son environnement humain et ce, en favorisant son développement et son adaptation dans ses relations avec ses pairs, sa famille et son milieu de vie. Ces services ont également pour objet d'aider l'élève ayant des difficultés dans ses rapports sociaux.»
(Rég. péd., chap. 1, art. 15)

- **Objectifs inscrits dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (projet de loi n° 120)**

«Le régime de services de santé et de services sociaux institué par la présente loi a pour but le maintien et l'amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie.

Il vise plus particulièrement à :

1° réduire la mortalité due aux maladies et aux traumatismes ainsi que la morbidité et les incapacités;

2° agir sur les facteurs déterminants pour la santé et le bien-être et rendre les personnes, les familles et les communautés plus responsables à cet égard par des actions de prévention et de promotion;

3° favoriser le recouvrement de la santé et du bien-être des personnes;

4° favoriser la protection de la santé publique;

5° favoriser l'adaptation ou la réadaptation des personnes, leur intégration ou leur réintégration sociale;

6° diminuer l'impact des problèmes qui compromettent l'équilibre, l'épanouissement et l'autonomie des personnes;

7° atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être au sein des différentes couches de population.»
(Projet de loi n° 120, art. 1)

4. CHAMPS D'ACTIVITÉ

À la suite d'un inventaire des services rendus aux enfants de la maternelle et aux jeunes des écoles primaires et secondaires en matière de santé et de bien-être, les services qui requièrent une collaboration particulière entre les deux réseaux ont été regroupés dans le présent document en quatorze champs d'activité[2]. Ces services sont considérés par les deux ministères comme une base minimale à offrir aux groupes visés.

L'ordre de présentation des champs d'activité dans cette section vise d'abord à décrire les services rejoignant l'ensemble des élèves et portant sur des problèmes allant des plus généraux aux plus particuliers. Il n'est donc aucunement fait référence à un ordre de priorité ou à des catégories précises. L'organisation des services, leur ordre d'importance et la façon de les offrir feront l'objet d'une entente à l'intérieur d'un plan d'action entre les CLSC et les organismes scolaires.

Chaque fiche qui décrit un champ d'activité comprend une présentation de la nature du champ, de la population visée, des objectifs, des services attendus, des responsabilités respectives et des intervenants intéressés. Le réseau qui a la responsabilité principale des interventions dans un champ donné est désigné en premier.

La description des champs d'activité inclut également des actions nécessitant une participation particulière des parents. Ces actions suscitant l'engagement des parents sont considérées par les deux ministères comme un minimum favorisant, en milieu scolaire, l'exercice de la responsabilité des parents au regard de la santé et de l'éducation de leurs enfants.

Les services décrits dans chacun des champs d'activité doivent être en conformité avec les règles de consentement et de confidentialité applicables à la dispensation de ces services et à la consignation des renseignements personnels[3].

---

2. Bien que l'éducation physique vise des objectifs liés au maintien de la santé des jeunes, ce sujet n'apparaît cependant pas dans la liste des champs d'activité du présent guide. En effet, l'éducation physique ne peut faire l'objet d'une entente entre les organismes scolaires et les CLSC puisque la réalisation en milieu scolaire des activités liées à l'éducation physique n'exige pas une collaboration particulière des CLSC. Cependant, la promotion d'une saine condition physique peut faire l'objet d'une préoccupation conjointe de la part des organismes scolaires et des CLSC, notamment en éducation à la santé.

3. Ministère de la Santé et des Services sociaux, projet de loi nº 120, art. 19, 21, 22, 23 et 24 (voir annexe 1) ainsi que les autres dispositions prévues dans la Loi sur la protection de la jeunesse et la Loi sur les jeunes contrevenants. Ministère de l'Éducation, La protection des renseignements personnels à l'école, document en élaboration.

4.1 Éducation à la santé

- **Nature du champ d'activité**

  L'éducation à la santé vise à amener l'élève à adopter des attitudes favorables à l'atteinte d'un certain bien-être physique, psychique et social. Elle lui fournit l'occasion de comprendre ce qu'est la santé dans un contexte personnel, familial et communautaire[4].

- **Population visée**

  L'ensemble des enfants de la maternelle et des élèves du primaire et du secondaire.

- **Objectifs**

  - Informer l'élève de ses besoins et lui faire adopter des comportements et des attitudes favorables à la satisfaction de ses besoins, à la protection de son organisme et au développement de ses dimensions physique et psychique.

  - Développer chez le jeune des moyens lui permettant de se maintenir en santé.

  - Informer l'élève des dangers et des richesses de son environnement physique et lui faire adopter des attitudes et des comportements favorables au maintien de sa sécurité et à la formation de liens enrichissants.

  - Faciliter à l'élève l'établissement de saines relations et lui faire prendre conscience de ses responsabilités à l'égard de la santé des autres.

---

4. Voir ministère de l'Éducation, Programme d'études Formation personnelle et sociale, 1984, p. 46-47.

- **Services attendus**

  Assurer l'enseignement du volet «Éducation à la santé» du programme d'études Formation personnelle et sociale.

  Réaliser des activités complémentaires de prévention et de sensibilisation aux avantages et inconvénients de certaines pratiques en matière de santé.

- **Responsabilités respectives**

  - Les organismes scolaires

    Assurer l'application du programme d'études Formation personnelle et sociale, notamment le volet «Éducation à la santé», selon les prescriptions du Régime pédagogique.

    Assurer la réalisation d'activités complémentaires de prévention et de sensibilisation liées à la santé.

  - Les CLSC

    Soutenir le personnel enseignant chargé de l'application du volet «Éducation à la santé» du programme Formation personnelle et sociale et, à l'occasion, contribuer à titre de personnes-ressources à la formation de ce personnel.

    Agir, dans d'autres circonstances, comme personnes-ressources auprès du personnel scolaire relativement à l'éducation à la santé.

- **Intervenants**

  - Les organismes scolaires

    . la direction de l'école;
    . le personnel enseignant;
    . le personnel des services complémentaires.

  - Les CLSC

    . les infirmières;
    . les intervenantes sociales[5].

---

5. L'expression «intervenantes sociales» désigne dans le présent document les techniciennes en assistance sociale, les agentes de relations humaines ainsi que les travailleuses sociales.

4.2 Alimentation et nutrition

- **Nature du champ d'activité**

  L'équilibre alimentaire et la saine alimentation contribuent à la promotion de la santé et au bien-être des jeunes favorisant ainsi la réduction du taux de sous-alimentation et de malnutrition observé dans plusieurs milieux.

- **Population visée**

  L'ensemble des enfants de la maternelle et des élèves du primaire et du secondaire.

- **Objectifs**[6]

  - Favoriser, chez les élèves, l'acquisition de connaissances, d'habiletés, d'attitudes et de pratiques liées à l'application des principes d'une saine alimentation.

  - Offrir aux élèves des services qui permettent une saine alimentation en tenant compte de leur goût et de leur capacité financière ainsi que de l'environnement et des ressources existantes.

  - Favoriser chez les élèves la consommation d'aliments nutritifs.

- **Services attendus**

  Assurer aux élèves la transmission des contenus d'apprentissage, liés à l'alimentation et à la nutrition, prescrits dans les programmes d'études.

  Offrir, en plus des activités d'enseignement, d'autres activités éducatives en matière de saine alimentation.

  Organiser des services alimentaires fonctionnels et accessibles dans un environnement adapté et attrayant.

  Proposer aux élèves un éventail d'aliments nutritifs et de qualité leur permettant de faire des choix et de satisfaire leurs besoins nutritionnels.

---

6. Voir MAPACQ, MEQ, MSSS, L'alimentation au Québec. Voies d'action pour le milieu scolaire, document d'orientation, 1988, p. 14-15.

Développer des mécanismes permettant une reconnaissance précoce des problèmes de malnutrition et de sous-alimentation chez les élèves.

Assurer un service de consultation auprès des élèves qui éprouvent des problèmes particuliers liés à leur alimentation. Assurer des services d'aide et d'assistance ou diriger vers d'autres ressources au besoin.

- **Responsabilités respectives**

  - Les organismes scolaires

    Assurer la formation des élèves en matière d'alimentation et de nutrition au moyen des programmes qui abordent ces questions (alimentation - cuisine professionnelle; biologie; économie familiale; formation personnelle et sociale).

    Coordonner et superviser l'ensemble des activités en matière de saine alimentation (services alimentaires, menus, hygiène et salubrité, etc.).

  - Les CLSC

    Collaborer à la conception et à l'utilisation de matériel d'activités.

    Assurer des services de consultation relativement à l'élaboration des menus.

    Collaborer à l'évaluation des services alimentaires.

    Collaborer au perfectionnement.

    Fournir des services-conseils et des services professionnels divers.

- **Intervenants**

  - Les organismes scolaires

    . le personnel enseignant;
    . le personnel du service alimentaire;
    . la direction de l'école.

  - Les CLSC

    . les techniciennes en diététique ou les diététistes;
    . les infirmières.

4.3 Santé dentaire

- **Nature du champ d'activité**

  Conformément au programme public de services dentaires préventifs, certains services de dépistage et des activités à caractère informatif, préventif ou éducatif sont prévus[7].

- **Population visée**

  Le programme d'hygiène dentaire s'adresse aux jeunes à partir de la naissance jusqu'à 12 ans. Toutefois, comme le présent document ne concerne que les programmes scolaires, seules sont décrites ici les activités s'adressant aux enfants de la maternelle quatre ans ou cinq ans, et du primaire.

- **Objectifs**

  But

  - Améliorer la santé bucco-dentaire des enfants de 5 à 12 ans.

  Objectifs généraux

  - Réduire chez les enfants de 5 à 12 ans les problèmes de carie dentaire.

  - Encourager le recours aux soins dentaires chez les enfants de 5 à 12 ans ayant un besoin évident de traitement de la carie.

  - Rendre possible, pour les enfants de 5 à 12 ans, l'acquisition d'habitudes de vie favorables au maintien de la santé bucco-dentaire.

- **Services attendus**

  - Évaluation de l'état bucco-dentaire par le dépistage (examen sommaire) et l'inspection dentaire (examen plus poussé), afin de découvrir les problèmes exigeant une orientation vers les ressources compétentes et de repérer les enfants chez qui l'expérience de la carie requiert des mesures particulières. Il s'agit de trouver les cas à risque et d'en suivre périodiquement l'évolution.

---

7. Voir ministère de la Santé et des Services sociaux, Programme public de services dentaires préventifs, révisé en 1990.

Le dépistage et le classement des enfants vulnérables à la carie devraient se faire prioritairement en maternelle et en troisième année.

- Activités à la maternelle et au primaire (pour tous les enfants selon le cas)

  . maternelle → dépistage systématique;
  → information aux parents des besoins de traitement et relance;
  → brossage quotidien;
  → éducation.

  . troisième année → dépistage systématique;
  → information aux parents des besoins de traitement et relance.

  . sixième année → à 12 ans, les enfants ont droit à des services préventifs et curatifs en cabinet privé : promotion de la santé pour les inciter à en profiter.

  . enfants dépistés → inspection bucco-dentaire, orientation vers les ressources compétentes et suivi;
  → éducation individuelle avec participation souhaitée des parents;
  → suivi deux fois par année;
  → fluorures topiques;
  → supplément de fluorure.

- Soutien comme personnes-ressources auprès du personnel enseignant chargé du programme Formation personnelle et sociale.

- Collaboration avec différents partenaires (personnel enseignant, diététiste, infirmière).

- **Responsabilités respectives**

  - <u>Les CLSC</u>

    Assurer l'application du programme public de services dentaires préventifs par l'hygiéniste dentaire.

    Collaborer avec les autres partenaires.

Connaître les secteurs où la population présente une carence en santé dentaire en vue d'une répartition efficace des ressources.

- Les organismes scolaires

Faciliter la réalisation des services et des activités.

Assurer l'application des éléments d'information concernant la santé dentaire inclus dans le volet «Éducation à la santé» du programme Formation personnelle et sociale.

- **Intervenants**

  - Les CLSC

    . les hygiénistes dentaires;
    . les techniciennes en diététique et les diététistes.

  - Les organismes scolaires

    . le personnel enseignant;
    . la direction de l'école.

4.4 Dépistage en santé et suivi

- **Nature du champ d'activité**

La fiche de santé remplie par les parents permet de repérer, en début d'année, les jeunes présentant des particularités, soit une maladie, une déficience, une médication à prendre ou à être administrée. De plus, concernant certains problèmes donnés, des activités de dépistage sont effectuées en cours d'année. L'infirmière dirigera donc l'enfant vers les ressources compétentes ou fera les signalements nécessaires.

Il importe également de sensibiliser le personnel enseignant, les parents et les jeunes, et de les informer sur la façon de reconnaître les indices significatifs d'un problème donné.

- **Population visée**

L'ensemble des enfants de la maternelle et des jeunes du primaire et du secondaire. Des groupes cibles seront déterminés pour certaines activités de dépistage.

- **Objectifs**

  - Reconnaître précocement les problèmes de santé.
  - Évaluer ces problèmes.
  - Faire des recommandations et assurer un suivi.
  - Sensibiliser le personnel enseignant, les parents et les jeunes et les informer sur des indices de reconnaissance de problèmes donnés.

- **Services attendus**

Les infirmières étudient les fiches de santé et repèrent les jeunes qui présentent des particularités. Ensuite, elles établissent un suivi à donner et, au besoin, formulent des recommandations à l'égard des personnes intéressées, soit le personnel scolaire, les parents ou les jeunes.

  - Problèmes visuels

D'après une recension de la documentation sur le sujet, il semble que le dépistage systématique pour les problèmes de réfraction et d'asymétrie visuelle devrait se faire vers l'âge de 3 ou 4 ans. En

attendant des conclusions de diverses recherches en cours et considérant que le dépistage effectué permet de repérer un certain nombre d'enfants en besoin, le dépistage devrait donc être maintenu là où ces interventions sont déjà en place.

Une fois le diagnostic posé, l'infirmière remet ses recommandations aux jeunes ou aux parents et assure un suivi trimestriellement.

Pour toutes les écoles, les infirmières procéderont à une évaluation sur demande des parents ou sur recommandation des enseignantes ou des enseignants et donneront le suivi approprié.

De plus, des dépliants d'information et de sensibilisation sur la façon de reconnaître un problème seront remis à tous les parents d'enfants fréquentant la maternelle quatre ans ou cinq ans.

- Problèmes auditifs

En général, les troubles auditifs graves sont dépistés avant l'arrivée à l'école. C'est pourquoi il n'y a pas d'activités de dépistage systématique. Toutefois, un dépistage sélectif et un suivi sont assurés aux enfants d'âge scolaire présentant un problème de langage ou d'apprentissage scolaire décelé par les enseignants ou enseignantes.

De plus, une sensibilisation est faite auprès du personnel enseignant, des parents et des enfants sur la surveillance et la reconnaissance des problèmes auditifs, mais aussi sur des moyens de prévenir certains troubles auditifs.

- Retard de croissance

Un dépistage systématique des retards de croissance n'est pas opportun, puisque ceux-ci sont habituellement dépistés avant l'entrée à l'école. Toutefois, une attention particulière devrait être assurée aux enfants les plus petits des classes de maternelle et de première année du primaire pour lesquels les données de croissance datent. Après évaluation, l'infirmière dirigera vers la ressource compétente les jeunes dont le poids ou la taille ou les deux se situe sous le 3^{e} percentile, en tenant compte toutefois des variables ethniques. Elle assurera un suivi.

- Problèmes de développement psychomoteur

Sur recommandation, l'infirmière fera une évaluation globale du jeune, afin de déterminer la nature d'un problème de développement

psychomoteur. Lorsqu'il y a lieu, une recommandation est faite aux parents de communiquer avec l'intervenant approprié (médecin, psychologue, travailleuse sociale, etc.). Un mécanisme de suivi doit être prévu.

- **Responsabilités respectives**

  - Les CLSC

    Étudier les fiches de santé présentant des particularités.

    Administrer des tests de dépistage et évaluer les tests.

    Assurer l'orientation vers les ressources compétentes et le suivi.

    Établir le plan d'intervention prévu dans les modalités de dispensation des services du réseau de la santé et des services sociaux.

    Fournir l'information et sensibiliser les parents et le personnel enseignant.

  - Les organismes scolaires

    Faciliter la réalisation des activités de dépistage.

- **Intervenants**

  - Les CLSC

    . les infirmières.

  - Les organismes scolaires

    . le personnel des services complémentaires;
    . le personnel enseignant;
    . la direction de l'école.

4.5 Services infirmiers courants

- **Nature du champ d'activité**

  En complément au dépistage précoce des problèmes de santé, la consultation nursing permet d'évaluer le problème pour lequel un jeune consulte ou est envoyé en consultation et d'intervenir de façon appropriée.

  En milieu scolaire, les motifs de consultation sont en général de deux ordres: des besoins d'information sur des sujets variés (problèmes de poids, sexualité-contraception, etc.) et des besoins d'intervention nursing concernant des malaises courants (maux de tête, de ventre, nausées, fatigue importante). Cette intervention peut permettre le dépistage de problèmes autres que ceux évoqués par la demande de consultation. Des références pourront être faites.

- **Population visée**

  L'ensemble des enfants de la maternelle et des jeunes du primaire et du secondaire.

- **Objectif**

  - Assurer des services de consultation, d'information, d'orientation vers les ressources compétentes pour permettre la résolution des problèmes de santé du jeune.

- **Services attendus**

  Accueillir le jeune.

  Évaluer la demande.

  Fournir la réponse appropriée, l'aide ou l'information attendue.

  Diriger, au besoin, les jeunes vers l'intervenant compétent (médecin, DPJ, etc.).

  Mettre en oeuvre le plan d'intervention prévu dans les modalités de prestation de services du réseau de la santé et des services sociaux.

  Collaborer avec d'autres intervenants au besoin.

- **Responsabilités respectives**

  - Les CLSC

    Assurer aux demandes d'aide une réponse appropriée.

    Élaborer, mettre en oeuvre et réviser le plan d'intervention du jeune en besoin.

  - Les organismes scolaires

    Faciliter la réalisation des services infirmiers courants par, notamment, l'allocation de locaux, la possibilité de disposer de matériel, etc.

- **Intervenants**

  - Les CLSC

    . les infirmières.

  - Les organismes scolaires

    . la direction de l'école;
    . le personnel enseignant.

4.6 Services psychosociaux courants

- **Nature du champ d'activité**

  L'intervention consiste à fournir l'aide appropriée aux jeunes vivant des difficultés d'ordre personnel, familial ou social en assurant des services d'accueil, d'évaluation, de suivi ou d'orientation vers des personnes-ressources selon les besoins.

- **Population visée**

  L'ensemble des enfants de la maternelle et des jeunes du primaire et du secondaire.

- **Objectifs**

  - Soutenir les jeunes dans leur développement personnel et social.

  - Intervenir, de manière concertée, selon les besoins, auprès des différents agents d'éducation (parents, personnel enseignant).

- **Services attendus**

  Accueillir le jeune.

  Évaluer la demande.

  Fournir la réponse appropriée, l'aide ou l'information attendue.

  Réaliser des activités préventives permettant de fournir de l'information ou de dépister les situations de jeunes vivant des difficultés personnelles, familiales ou sociales.

  Assurer le suivi psychosocial des jeunes, notamment de ceux en voie de décrochage scolaire.

  Diriger au besoin vers la personne-ressource compétente (médecin, DPJ, etc.).

  Élaborer le plan d'intervention prévu dans les modalités de prestation de services du réseau de la santé et des services sociaux[8].

---

8. Projet de loi n° 120, art. 102 (voir annexe 1).

Participer à l'élaboration du plan d'intervention adapté aux besoins du jeune et qui est prévu dans le réseau de l'éducation[9].

S'assurer d'une harmonisation entre les deux plans d'intervention.

Collaborer avec d'autres intervenants au besoin.

- **Responsabilités respectives**

  - Les CLSC

    Assurer l'élaboration et la révision du plan d'intervention tel qu'il est prévu dans le réseau de la santé et des services sociaux permettant le soutien des jeunes en difficulté et réaliser les interventions nécessaires auprès du jeune et de sa famille, le cas échéant.

    Participer à l'élaboration et à la révision du plan d'intervention du jeune qui connaît des difficultés d'adaptation, tel qu'il est prévu dans le réseau de l'éducation.

    Assurer aux demandes d'aide une réponse appropriée.

  - Les organismes scolaires

    Élaborer et assurer la mise en oeuvre des plans d'intervention pour les élèves que des difficultés d'adaptation empêchent grandement d'atteindre les objectifs d'apprentissage.

    Faciliter l'accès aux services.

- **Intervenants**

  - Les CLSC

    . les intervenantes sociales.

9. Projet de loi nº 107, art. 47 (voir annexe 1).

- Les organismes scolaires

  . la direction de l'école;
  . le personnel des services complémentaires (psychologue, éducateur spécialisé, etc.);
  . le personnel enseignant.

4.7 Santé mentale

- **Nature du champ d'activité**

  Il est important d'intervenir lorsque des difficultés vécues par les jeunes, notamment la mésestime de soi, la solitude, la dépression et le stress important, sont susceptibles de compromettre leur santé mentale.

  Des activités de nature préventive et curative, ainsi que du dépistage peuvent être offerts. Aide et soutien sont apportés aux jeunes afin de favoriser leur développement.

- **Population visée**

  L'ensemble des enfants de la maternelle et des élèves du primaire et du secondaire.

- **Objectifs**

  - Assurer des conditions de vie à l'intérieur de l'école qui favorisent une réalisation positive de soi.

  - Sensibiliser, informer et éduquer les jeunes relativement aux différents problèmes en santé mentale.

  - Dépister les jeunes aux prises avec des difficultés liées à la santé mentale et intervenir de façon appropriée.

  - Promouvoir des activités et des situations favorisant un mieux-être.

  - Fournir un soutien individuel ou de groupe.

  - Diriger vers les ressources compétentes au besoin.

- **Services attendus**

  Fournir des activités d'animation et des activités thématiques d'information et de promotion.

  Assurer des services de consultation individuelle.

  Tenir des rencontres de groupe.

Informer le personnel des écoles, favorisant ainsi une meilleure connaissance des difficultés et permettant le dépistage de situations particulières.

Informer les parents.

Utiliser des ressources spécialisées telles les équipes de santé mentale des CLSC.

- **Responsabilités respectives**

  - Les CLSC

    Participer, en collaboration avec les régies régionales, à la conception de programmes de prévention ou de promotion sur les divers problèmes en santé mentale.

    Tenir des rencontres d'information auprès des élèves, des parents et du personnel de l'école.

    Repérer les situations particulières.

    Fournir l'aide appropriée et assurer le suivi.

    Diriger vers d'autres ressources.

  - Les organismes scolaires

    Assurer la réalisation d'activités complémentaires.

    Favoriser des conditions de vie et de fonctionnement à l'intérieur de l'école pour un mieux-être.

    Assurer l'enseignement des éléments sur la santé mentale présents dans le programme Formation personnelle et sociale.

- **Intervenants**

  - Les CLSC

    . les intervenantes sociales;
    . les infirmières.

- Les organismes scolaires

  . le personnel enseignant;
  . le personnel des services complémentaires;
  . la direction de l'école.

4.8 L'usage de psychotropes

- **Nature du champ d'activité**

  L'usage de psychotropes peut nuire au développement. Les difficultés qui en découlent sont souvent associées au décrochage scolaire, à la violence, etc. Ce champ regroupe les activités d'information, d'éducation, de prévention, de sensibilisation et d'intervention relatives aux drogues, au tabagisme, à l'alcoolisme et aux autres toxicomanies qui sont prévues dans les plans d'action du MSSS et du MEQ[10].

- **Population visée**

  L'ensemble des enfants de la maternelle et des élèves du primaire et du secondaire.

- **Objectifs**

  - Permettre aux jeunes d'augmenter leurs compétences dans le but de favoriser une réaction adéquate en situation de sollicitation et de faire des choix éclairés et durables.

  - Permettre aux jeunes d'avoir accès à des services d'aide appropriés.

  - Permettre aux jeunes et à leurs parents d'échanger leurs points de vue dans une perspective de compétence, de compréhension et de soutien relativement à l'usage des drogues.

- **Services attendus**

  Assurer l'enseignement sur les drogues et autres toxicomanies à l'intérieur du volet «Éducation à la santé» du programme Formation personnelle et sociale.

  Réaliser des activités complémentaires de prévention et de sensibilisation relatives aux drogues, au tabagisme, à l'alcoolisme et aux autres toxicomanies.

---

10. a) MSSS, Orientations ministérielles à l'égard de l'usage et de l'abus des psychotropes, 1990.
    b) MEQ, Plan d'action en matière de prévention contre l'usage et l'abus des drogues, 1991.

Assurer une aide particulière, incluant la consultation individuelle ou de groupe et l'orientation vers d'autres ressources, à certains élèves aux prises avec des difficultés liées aux drogues, à l'alcool ou à d'autres toxicomanies.

- **Responsabilités respectives**

  - Les organismes scolaires

    Assurer l'enseignement relatif aux drogues selon les prescriptions du Régime pédagogique.

    Assurer la réalisation d'activités complémentaires de prévention et de sensibilisation au sujet de l'usage et de l'abus des drogues.

    Apporter l'aide appropriée aux élèves aux prises avec un problème lié à la drogue, en intervenant directement ou en dirigeant l'élève vers les intervenants compétents.

    Assurer l'application de la réglementation relative à l'usage et au trafic de produits psychotropes en milieu scolaire.

  - Les CLSC

    Participer, en collaboration avec les régies régionales, à la conception des programmes de prévention en matière de drogues et autres toxicomanies et les mettre en oeuvre.

    Rendre accessible l'information pertinente.

    Collaborer avec le personnel du milieu scolaire.

    Établir des liens avec les services de réadaptation.

    Fournir l'aide appropriée et assurer le suivi.

    Participer aux événements annuels sur ces thèmes.

- **Intervenants**

  - Les organismes scolaires

    . la direction d'école;
    . le personnel enseignant;
    . le personnel des services complémentaires.

  - Les CLSC

    . les intervenantes sociales;
    . les infirmières.

4.9 Sexualité

- **Nature du champ d'activité**

  L'éducation sexuelle fait partie intégrante de l'éducation globale des jeunes. Ce champ d'activité a trait à l'éducation à la sexualité vécue ainsi qu'à l'action préventive, notamment en matière de SIDA et des autres MTS. Ces activités prennent en considération les dimensions psychologiques, affectives, éthiques et sociales de la sexualité. De même, des groupes cibles peuvent être déterminés pour des activités particulières liées aux MTS et au SIDA.

- **Population visée**

  L'ensemble des enfants de la maternelle et des élèves du primaire et du secondaire.

- **Objectifs**

  - À la maternelle et au primaire

    . Découvrir son corps et le connaître.

    . Valoriser le corps en tant que réalité sexuée.

    . Être sensibilisé aux différentes dimensions que comporte la sexualité humaine.

    . Être prévenu contre les diverses exploitations sexuelles.

    . Prendre conscience de la dimension sociale de l'expression de la sexualité humaine, notamment en relation avec la famille.

    . Comprendre le phénomène de la naissance.

  - Au secondaire

    . Développer une image positive de soi ainsi que des attitudes éclairées au regard de la sexualité adolescente.

    . Posséder une connaissance éclairée de la relation homme-femme et des responsabilités qui l'accompagnent.

. Acquérir des connaissances, des attitudes et des comportements préventifs.

. Clarifier son projet sexuel en fonction de la société dans laquelle l'élève vit.

- Pour l'ensemble des élèves

. Favoriser l'accès à des services spécialisés.

- **Services attendus**

Assurer l'enseignement du volet «Éducation à la sexualité» du programme Formation personnelle et sociale.

Réaliser des activités complémentaires de sensibilisation et de prévention, notamment sur les sujets de la santé sexuelle, les grossesses, le SIDA et les autres MTS.

Offrir un service de consultation sur les divers aspects de la sexualité vécus par les jeunes.

Assurer une aide appropriée aux adolescentes vivant une grossesse.

Assurer la gestion de situations vécues par des élèves aux prises avec un problème d'exploitation sexuelle, de MTS ou qui sont atteints du SIDA.

- **Responsabilités respectives**

- Les organismes scolaires

Assurer l'application du volet «Éducation à la sexualité» du programme Formation personnelle et sociale.

Assurer la réalisation d'activités complémentaires en matière de prévention du SIDA et des autres MTS.

Assurer une gestion adéquate des cas vécus par des élèves aux prises avec un problème d'exploitation sexuelle, de MTS ou qui sont atteints du SIDA, de préférence selon une politique sur le SIDA établie localement (annexe III).

Apporter une aide appropriée aux adolescentes vivant une grossesse.

- Les CLSC

Préparer et assurer la réalisation d'activités complémentaires.

Soutenir le personnel enseignant chargé de l'application du volet «Éducation à la sexualité» du programme Formation personnelle et sociale et, à l'occasion, contribuer à titre de personnes-ressources à la formation de ce personnel.

Agir occasionnellement comme personnes-ressources relativement à l'éducation à la sexualité du programme Formation personnelle et sociale ainsi que pour l'élaboration et l'application de la politique locale sur le SIDA (annexe III).

Assurer la consultation individuelle ou de groupe relativement aux sujets liés à la sexualité.

Apporter aide et assistance appropriées aux jeunes qui en ont besoin, particulièrement aux adolescentes vivant une grossesse.

Intervenir au besoin avec les parents.

- **Intervenants**

  - Les organismes scolaires

    . le personnel enseignant;
    . le personnel des services complémentaires;
    . la direction de l'école.

  - Les CLSC

    . les infirmières et les intervenantes sociales;
    . la clinique jeunesse ou les services courants du CLSC.

4.10 Contrôle des immunisations-vaccinations

- **Nature du champ d'activité**

  L'information sur les caractéristiques de santé des jeunes est recueillie, au moyen de la fiche de santé, dans le but de mieux connaître leur état de santé et de leur assurer une immunisation nécessaire à leur protection et à leur bien-être.

- **Population visée**

  Pour la fiche de santé :

  . à l'inscription, tous les jeunes;
  . les nouveaux arrivants en cours d'année.

  Pour le statut vaccinal et la vaccination :

  . tous les enfants de maternelle;
  . les nouveaux arrivants;
  . les jeunes de la 3e secondaire.

- **Objectifs**

  - Vérifier et connaître le statut vaccinal de tous les jeunes.

  - Informer et sensibiliser les parents et, lorsque c'est pertinent, les jeunes du secondaire aux avantages de la vaccination.

  - Favoriser la vaccination lorsque le statut vaccinal est incomplet.

  - Favoriser une meilleure protection vaccinale.

  - Favoriser une meilleure connaissance de la santé globale de l'enfant.

- **Services attendus**

  Transmission de la fiche de santé aux parents afin qu'ils la remplissent.

  Mise à jour de la protection vaccinale de chaque jeune.

Information et recommandations aux parents quant à la vaccination pour ceux du primaire; fournir une formule de retour, afin de s'assurer que la recommandation est suivie.

Information et vaccination pour les jeunes de la 3e secondaire (rappel : diphtérie, tétanos, coqueluche).

Relance au besoin.

- **Responsabilités respectives**

  - Les CLSC

    Préparer la fiche de santé (annexe IV).

    Établir le statut vaccinal.

    Étudier et compiler les données.

    Faire les recommandations aux parents.

    Faire les relances nécessaires.

    Vacciner.

  - Les organismes scolaires

    Transmettre la fiche de santé par l'école aux parents.

    Recueillir la fiche par l'école, l'intégrer au dossier du jeune.

    Favoriser l'accès aux services.

- **Intervenants**

  - Les CLSC

    . les infirmières.

  - Les organismes scolaires

    . la direction de l'école;
    . le personnel enseignant.

N.B. - Dans certains territoires, le DSC est encore responsable des immunisations. Il revient alors au DSC d'accomplir les responsabilités indiquées dans ce champs d'activité.

- Dans l'application de ce champ d'activité, il faut tenir compte des travaux conduits par le comité sur les immunisations qui relève du directeur de la Santé publique du MSSS.

- Dans des situations d'épidémie, les organismes scolaires ainsi que les organismes de santé et de services sociaux pourront être appelés à collaborer dans le but de faciliter une intervention concertée en santé publique.

4.11 Salubrité et sécurité

- **Nature du champ d'activité**

  En milieu scolaire, on associe les notions «salubrité» et «sécurité» dans une perspective globale de bien-être de l'élève et de qualité de vie à l'école.

- **Population visée**

  L'ensemble des enfants de la maternelle et des élèves du primaire et du secondaire.

- **Objectif**

  - Assurer des conditions optimales de salubrité et de sécurité dans les écoles.

- **Services attendus**

  Mettre à la disposition des élèves des locaux conformes à la réglementation relative à la sécurité des lieux et à la qualité de l'air.

  Assurer un entretien sanitaire des équipements et des locaux.

  Assurer un contrôle de l'accès aux divers locaux de l'école.

  S'assurer que les aliments destinés à la consommation des élèves et des membres du personnel soient entreposés et manipulés dans le respect des règles de l'hygiène et de la salubrité.

  Assurer une saine élimination des déchets et des substances dangereuses.

  Préciser des règles de conduite et des mesures de sécurité et les faire connaître aux élèves.

  Tenir un registre des accidents et événements à risques survenus chez les élèves.

  Assurer aux élèves une information et une formation adéquate en matière de sécurité.

- **Responsabilités respectives**

  - Les organismes scolaires

    Voir à la mise en place des mesures nécessaires pour assurer la sécurité et la salubrité des locaux et de l'équipement mis au service des élèves et des membres du personnel[11].

    Entreposer et éliminer les substances dangereuses selon les méthodes appropriées[12].

    Élaborer un plan d'urgence et un plan d'évacuation en cas de sinistre.

    Munir les locaux du matériel nécessaire en cas d'incendie.

    Prendre les dispositions pour assurer la salubrité des aliments destinés à la consommation (voir point 4.2).

    Inciter et coordonner les interventions et assurer la formation du personnel afin de maintenir un haut niveau de salubrité et de sécurité à l'école.

    Assurer la présence de trousses de premiers soins ainsi que le perfectionnement (voir point 4.12).

    Assurer aux élèves l'enseignement relatif à la sécurité présent dans le programme Formation personnelle et sociale.

  - Les CLSC

    Collaborer, à titre de personnes-ressources professionnelles, à la formation des élèves en matière d'intoxications alimentaires, d'épidémies, de maladies contagieuses.

    Faire les recommandations nécessaires.

---

11. Voir ministère de l'Éducation, Santé et sécurité en milieu scolaire, Grille d'auto-évaluation, Québec, 1991, 16 p., ISBN 2-550-15860-1, code 73-0051.
Fédération des commissions scolaires du Québec, Gestion de l'entretien sanitaire, 2 vol., Québec, 1992, 215 et 123 p., ISBN 2-92089557-5.

12. Voir ministère de l'Éducation et ministère de l'Environnement, Guide de manipulation et d'élimination des substances dangereuses dans les établissements scolaires, 3e éd., Québec, 1991, 107 p., ISBN 2-550-15250-6, code 73-0018.

- **Intervenants**

  - Les organismes scolaires

    . la direction de l'école;
    . le personnel du service alimentaire;
    . le personnel du service d'entretien;
    . le personnel enseignant.

  - Les CLSC

    . les infirmières;
    . les techniciennes en diététique ou les diététistes.

4.12 Premiers soins

- **Nature du champ d'activité**

  En milieu scolaire, on associe la notion de «premiers soins» aux mesures d'urgence à prendre afin de porter secours aux élèves et de leur apporter les soins qu'exige leur état.

- **Population visée**

  L'ensemble des enfants de la maternelle et des élèves du primaire et du secondaire.

- **Objectif**

  - Assurer les services de premiers soins aux élèves en situation d'urgence.

- **Services attendus**

  Procéder à la formation du personnel chargé d'assurer les premiers soins selon les activités scolaires ou parascolaires, y compris celles qui se déroulent hors du territoire de l'établissement (ex. : classes blanches, rouges ou vertes).

  Assurer la présence d'un nombre suffisant de trousses de premiers soins et la mise à jour régulière du matériel.

  Tenir à jour le registre des accidents ou événements à risques survenus aux élèves et remplir les rapports requis.

- **Responsabilités respectives**

  - Les organismes scolaires

    Assumer la responsabilité de porter secours et de donner les premiers soins aux élèves.

    Assurer l'enseignement des éléments relatifs aux premiers soins présents dans le programme Formation personnelle et sociale.

    Assurer la présence d'un nombre suffisant de secouristes.

    Assurer la présence d'un nombre suffisant de trousses de premiers soins et au renouvellement prévu de leur contenu.

Assurer l'affichage approprié pour faire connaître le nom des secouristes, leur lieu de travail ainsi que les endroits où sont placées les trousses de premiers soins.

Assurer la formation et le perfectionnement des membres du personnel chargé de donner les premiers soins.

Encadrer plus spécialement la formation du personnel travaillant dans les gymnases, les laboratoires, les ateliers ou dans les lieux où le risque d'accident est plus élevé.

- Les CLSC

Assumer un rôle de soutien-conseil auprès des organismes scolaires et des écoles :

. dans l'organisation des premiers soins;
. dans la gestion du matériel nécessaire (trousses de premiers soins);
. dans la formation des élèves et des secouristes.

- **Intervenants**

- Les organismes scolaires

. la direction de l'école;
. le personnel enseignant;
. le personnel des services complémentaires et de soutien.

- Les CLSC

. les infirmières.

4.13 Dépistage et suivi des jeunes victimes d'abus ou de négligence

- **Nature du champ d'activité**

  Tant dans leur milieu familial, social que scolaire, les jeunes peuvent subir des mauvais traitements, de la violence, de la négligence. Il importe de dépister précocement les jeunes aux prises avec ces situations afin de les protéger, d'y mettre fin et de les aider pour un mieux-être.

  De plus, en intervenant de façon précoce auprès de ces jeunes, on peut les aider à développer d'autres modèles de relations, de même que prévenir l'aggravation de la situation ou l'apparition d'autres problèmes.

- **Population visée**

  L'ensemble des enfants de la maternelle et des jeunes du primaire et du secondaire.

- **Objectifs**

  - Dépister les situations de jeunes vivant des problèmes psychosociaux, de violence, de négligence, d'abus psychologiques, sexuels ou physiques.

  - Assurer une intervention précoce auprès de ces jeunes.

  - Offrir des services de soutien adaptés aux besoins des jeunes et de leur famille.

  - Favoriser la participation du milieu scolaire au dépistage des jeunes qui ont des besoins particuliers.

  - Diminuer ou tout au moins circonscrire les situations d'abus, de négligence et de violence en milieu familial.

  - Développer l'intégration sociale des jeunes ayant des difficultés d'adaptation ou des troubles de comportement.

- **Services attendus**

  Dépistage :

  . reconnaître et évaluer les problèmes;

- organiser des rencontres auprès des parents des enfants de la maternelle (et des autres classes);

- utiliser l'information fournie par l'infirmière, le personnel enseignant ou tout autre membre de l'équipe-école;

- réaliser, en collaboration avec le personnel enseignant, des activités de groupe en classe en utilisant au besoin du matériel d'information tel «Mon corps c'est mon corps», «Moi j'en parle, moi je dis non», «CARE»;

- réaliser des activités de soutien et de formation auprès des membres de l'équipe-école afin de les sensibiliser et de les rendre aptes à reconnaître des situations posant problèmes.

Suivi :

1) Intervention

   - déterminer un plan d'intervention;
   - établir une relation d'aide psychosociale;
   - fournir aide et soutien au jeune et à sa famille;
   - apporter un soutien au personnel scolaire au besoin.

2) Orientation vers d'autres ressources

   - signaler au DPJ les situations où il y a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement de l'enfant sont compromis[13];
   - apporter un soutien au jeune,
   - orienter le jeune ou ses parents vers une ressource appropriée à la situation et aux besoins.

3) Participation aux discussions de cas de jeunes

4) Activités de groupe ou collectives

   - participer à des rencontres du comité d'école;
   - agir comme personnes-ressources avec le personnel enseignant pour la formation personnelle et sociale;
   - participer à des comités de travail sur des thèmes particuliers.

---

13. Voir MSSS, Loi sur la protection de la jeunesse, art. 38 et 39.
Voir également ministère de l'Éducation, ministère de la Justice, ministère de la Santé et des Services sociaux et ministère de la Sécurité publique, Entente relative à l'intervention intersectorielle à la suite d'allégations d'abus sexuels en milieu scolaire, 1992 (51-5355-MEQ).

- **Responsabilités respectives**

  - Les CLSC

    Participer, en collaboration avec les régies régionales, à la conception des programmes préventifs en matière de négligence et d'abus.

    Assurer les activités de dépistage.

    Fournir le soutien et les interventions appropriés (l'aide thérapeutique et le suivi).

    Signaler certaines situations au directeur de la protection de la jeunesse.

    Participer aux tables rondes traitant d'orientation des Centres de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ).

  - Les organismes scolaires

    Faciliter la réalisation des activités de dépistage.

    Signaler certaines situations au directeur de la protection de la jeunesse.

    Collaborer au soutien du jeune selon les besoins.

- **Intervenants**

  - Les CLSC

    . les intervenantes sociales;
    . les infirmières.

  - Les organismes scolaires

    . le personnel enseignant;
    . la direction de l'école;
    . le personnel des services complémentaires;
    . personnel de soutien.

4.14 Interventions auprès des jeunes atteints d'une déficience, d'une allergie, d'une maladie temporaire ou chronique nécessitant des soins ponctuels ou réguliers

- **Nature du champ d'activité**

  L'infirmière repère, soit par la fiche de santé, soit par une information précise des parents, les jeunes ayant des caractéristiques de santé particulières et qui ont un ou des traitements à recevoir. Elle assure le suivi approprié.

- **Population visée**

  Tout jeune atteint d'un handicap, d'une allergie ou d'une maladie temporaire ou chronique nécessitant des soins ponctuels ou réguliers.

- **Objectifs**

  - S'assurer que le jeune reçoit les soins nécessaires à sa situation et dans un contexte répondant à ses besoins.

  - Développer des plans d'intégration, des plans d'intervention ou des mesures d'appui.

  - Assurer un soutien adéquat aux parents dans l'exercice de leurs responsabilités.

  - Amener le jeune, si ce n'est déjà fait, à devenir le plus autonome possible par rapport à sa situation qui nécessite des soins.

- **Services attendus**

  Recensement des jeunes en besoin.

  Détermination d'un plan d'intervention individuel ou d'un modèle d'intervention pour les situations concernant plus d'un jeune (ex.: pour des réactions allergiques importantes, un modèle d'intervention pour l'école) (annexe V).

  Soutien aux personnes intéressées.

  Soutien aux jeunes handicapés au moment de l'intégration en milieu scolaire.

Orientation vers un ou une spécialiste ou un établissement spécialisé au besoin.

Communication de l'information aux parents.

- **Responsabilités respectives**

  - Les CLSC

    Recenser les jeunes avec des caractéristiques de santé particulières.

    Définir un modèle d'intervention approprié ou un plan d'intégration avec l'école.

    Superviser l'application du modèle d'intervention ou du plan d'intégration.

    Posséder l'information.

  - Les organismes scolaires

    Procéder avec le CLSC à l'application du modèle d'intervention ou du plan d'intégration.

    Favoriser l'application du modèle d'intervention ou du plan d'intégration.

- **Intervenants**

  - Les CLSC

    . les infirmières.

  - Les organismes scolaires

    . la direction de l'école.

5. PLAN D'ACTION COMMUN

5.1 Objet du plan d'action commun

Le présent guide traite de la base des services de santé et services sociaux destinés aux jeunes en milieu scolaire selon les champs d'activité reconnus.

Le plan d'action commun a pour objet de déterminer l'ordre de priorité de ces champs d'activité et d'articuler des moyens pour assurer ces services.

Il est important que les deux parties responsables, soit le CLSC et l'organisme scolaire, procèdent d'abord à une analyse des besoins particuliers du milieu. À l'aide de ces données, elles pourront déterminer l'importance relative des champs d'activité et planifier la façon d'assurer les services, en collaboration avec les régies régionales de la santé et des services sociaux, au moment de l'établissement des plans régionaux d'organisation des services (PROS).

Dans le cas où les territoires desservis par les CLSC et les organismes scolaires ne concordent pas, les deux ministères invitent les partenaires à se concerter afin d'éviter de multiplier le nombre d'ententes à conclure pour un territoire donné et afin de s'assurer que tous les jeunes reçoivent les services prévus.

5.2 Contenu et modalités de gestion

Le plan d'action devrait inclure les éléments suivants (annexe VI) :

- le nom des partenaires responsables (CLSC - organisme scolaire);
- la définition des besoins prioritaires du milieu;
- les objectifs à atteindre par le plan d'action;
- les moyens à mettre en oeuvre, y compris les contributions d'autres organismes du milieu;
- la description des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires à l'application du plan d'action;
- les responsabilités respectives dans la gestion du plan d'action;
- la durée prévue du plan d'action;
- les modalités d'évaluation et de suivi du plan d'action.

Il est entendu que les données du plan d'action seront déterminées localement ou régionalement selon l'analyse des besoins prioritaires du milieu suivant les champs d'activité. Le contenu du plan d'action sera donc déterminé en fonction des priorités et des besoins.

Le plan d'action est établi en fonction de l'année scolaire, soit du **1er juillet au 30 juin de chaque année**. Il est donc nécessaire que son élaboration soit réalisée avant le 1er juillet de chaque année.

Même si la durée du plan est laissée à la discrétion des partenaires responsables (par exemple, être annuel ou triennal), au moins une **rencontre annuelle** devrait être prévue entre les partenaires afin :

- d'évaluer les réalisations;
- de faire le bilan et prévoir le suivi;
- de faire la mise à jour de l'analyse des besoins;
- de faire les ajustements et les modifications nécessaires.

Les deux parties désignent des mandataires ayant autorité pour établir les ententes, pour signer le plan et s'assurer qu'il sera respecté.

Les deux ministères demandent que le plan d'action commun soit **transmis au Comité régie régionale - direction régionale (RR-DR) pour le 1er juillet de chaque année**. Dans l'élaboration et la mise en oeuvre du plan d'action, le Comité RR-DR est sollicité pour :

- fournir les orientations liées à chaque problématique grave;
- fournir du soutien au besoin ou agir à titre de médiateur lors de litiges;
- informer le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Éducation en vue de la mise à jour du présent document.

Il est important que, dans l'élaboration du plan d'action, les deux partenaires aient **la préoccupation particulière de consulter les parents**, notamment au sujet des besoins, ainsi qu'il est prévu à l'article 193, 4e point de la loi 107.

Finalement, les deux ministères désirent rappeler l'importance qu'ils accordent à cette action concertée pour la santé et le bien-être des jeunes.

6. MISE À JOUR DU GUIDE

Le présent guide sera réévalué périodiquement afin que les données incluses correspondent aux réalités des jeunes et des établissements visés.

Le mandat de la révision du guide revient au comité MSSS-MEQ. Annuellement, le comité discute de la pertinence de la révision de son contenu. Les comités RR-DR pourront être sollicités au besoin afin de fournir des données susceptibles d'influer sur le contenu.

Si des changements sont apportés au guide, le contenu modifié sera acheminé aux établissements et organismes des deux réseaux.

ANNEXES

ANNEXE I

PRINCIPAUX ARTICLES LÉGAUX AYANT TRAIT AUX RÔLES ET AUX RESPONSABILITÉS RESPECTIVES EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

- CENTRES LOCAUX DE SERVICES COMMUNAUTAIRES

«La mission d'un centre local de services communautaires est d'offrir en première ligne à la population du territoire qu'il dessert des services de santé et des services sociaux courants, de nature préventive ou curative, de réadaptation ou de réinsertion.

À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre s'assure que les personnes qui requièrent de tels services pour elles-mêmes ou pour leurs familles soient rejointes, que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile ou, si nécessaire, s'assure qu'elles soient dirigées vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide.»
(Projet de loi nº 120, art. 80)

«Un établissement doit élaborer, pour les usagers d'une catégorie déterminée par le règlement pris en vertu du paragraphe 27° de l'article 505, dans la mesure qui est prévue, un plan d'intervention afin d'identifier ses besoins, les objectifs poursuivis, les moyens à utiliser et la durée prévisible pendant laquelle des services devront lui être fournis. Le plan d'intervention doit assurer la coordination des services dispensés à l'usager par les divers intervenants concernés de l'établissement.»
(Projet de loi nº 120, art. 102)

«Tout usager a le droit de participer à toute décision affectant son état de santé ou de bien-être.

Il a notamment le droit de participer à l'élaboration de son plan d'intervention ou de son plan de services individualisé, lorsque de tels plans sont requis conformément aux articles 102 et 103.

Il en est de même pour toute modification apportée à ces plans.»
(Projet de loi nº 120, art. 10)

«Lorsqu'un usager d'une catégorie déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 27° de l'article 505 doit recevoir, pour une période prolongée, des services de santé et des services sociaux nécessitant, outre la participation d'un établissement, celle d'autres intervenants, l'établissement qui dispense la majeure partie des services en cause ou celui des intervenants désigné après concertation entre eux doit lui élaborer le plus tôt possible un plan de services individualisé.»
(Projet de loi n° 120, art. 103)

«L'établissement détermine les services de santé et les services sociaux qu'il dispense de même que les diverses activités qu'il organise, en tenant compte de la mission de tout centre qu'il exploite et des ressources disponibles et conformément aux plans régionaux d'organisation de services élaborés par la régie régionale pour l'atteinte des objectifs fixés aux divers programmes établis par le ministre. L'établissement fixe également les paramètres des services de santé et des services sociaux qu'il dispense et soumet ces paramètres à l'approbation de la régie régionale.»
(Projet de loi 120, n° , art. 105)

«Un établissement peut conclure avec un autre établissement, un organisme ou toute autre personne, une entente pour l'une ou l'autre des fins suivantes :

1° la prestation de certains services de santé ou de services sociaux;

[...] Cette entente n'est valide que le trentième jour suivant son dépôt auprès de la régie régionale à moins que celle-ci ne l'ait désavouée.»
(Loi 120, art. 108)

- RÉGIES RÉGIONALES

«La régie régionale collabore avec les autres organismes de la région notamment les municipalités, les directions régionales des ministères et des organismes gouvernementaux, les établissements du réseau de l'éducation et de l'enseignement supérieur et les organismes socio-économiques, aux activités susceptibles d'améliorer la santé et le bien-être de la population.»
(Projet de loi n° 120, art. 353)

«La régie régionale peut, dans le cadre de ses plans régionaux d'organisation de services, permettre à un établissement d'exercer à titre complémentaire, outre les activités propres à la mission de tout centre qu'il exploite, certaines activités propres à la mission de tout autre centre.

Elle peut, de la même manière, confier à un établissement qui exploite tout centre la responsabilité de desservir l'ensemble ou une partie de la population de la région.»
(Projet de loi n° 120, art. 93)

«La régie régionale a principalement pour objet de planifier, d'organiser, de mettre en oeuvre et d'évaluer, dans la région, les programmes de santé et de services sociaux élaborés par le ministre.

Elle a aussi pour objet :

1° d'assurer la participation de la population à la gestion du réseau public de services de santé et de services sociaux et d'assurer le respect des droits des usagers;

2° d'élaborer les priorités de santé et de bien-être en fonction des besoins de la population de sa région en tenant compte des objectifs fixés par le ministre et de les soumettre à l'approbation de l'assemblée régionale instituée par l'article 418;

3° d'établir les plans d'organisation de services de son territoire et d'évaluer l'efficacité des services; [...]

4° d'allouer les budgets destinés aux établissements et d'accorder les subventions aux organismes communautaires et aux ressources privées agréées;

5° d'assurer la coordination des activités médicales particulières des médecins soumis à une entente visée à l'article 360 ainsi que des activités des établissements, des organismes communautaires, des ressources intermédiaires et des résidences d'hébergement agréées aux fins de subventions visées à l'article 454 et de favoriser leur collaboration avec les autres agents de développement de leur milieu;

6° de mettre en place des mesures visant la protection de la santé publique et la protection sociale des individus, des familles et des groupes;

7° d'assurer une gestion économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières mises à sa disposition.»
(Projet de loi n° 120, art. 340)

- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

«En conformité avec une politique de santé et de bien-être, le ministre détermine les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application.

Plus particulièrement:

1° il établit les politiques et programmes de santé et de services sociaux et voit à leur mise en oeuvre et à leur application par les régies régionales, et à leur évaluation;

2° il approuve les priorités et les plans régionaux d'organisation de services que lui soumet chaque régie régionale;

3° il répartit équitablement les ressources humaines, matérielles et financières entre les régions afin de mettre en place ces programmes et voit au contrôle de leur utilisation;

4° il procède à la coordination de l'enseignement et de la recherche;

5° il élabore les cadres de gestion des ressources humaines, matérielles et financières;

6° il établit les politiques et les programmes d'adaptation de la main-d'oeuvre du réseau de la santé et des services sociaux et veille à leur application;

7° il assure la coordination interrégionale des services de santé et des services sociaux en vue notamment de favoriser leur accessibilité par l'ensemble de la population des régions du Québec;

8° il assure la coordination du programme de santé publique et prend notamment les mesures propres à assurer la protection de la santé publique.»

(Projet de loi nº 120, art. 431)

La régie régionale veille au respect des priorités approuvées par l'assemblée régionale et à l'atteinte des objectifs de santé et de bien-être. À cette fin, elle:

1° s'assure que les informations sur l'état de santé de la population de la région sont tenues à jour et accessibles;

2° identifie les besoins de la population en vue de l'élaboration des plans régionaux d'organisation de services;

3° informe le ministre des besoins de la population en vue de l'élaboration et la mise à jour d'une politique de santé et de bien-être, des politiques et des programmes de santé et de services sociaux;

4° évalue, selon la périodicité que détermine le ministre, l'efficacité des services de santé et des services sociaux, le degré d'atteinte des objectifs poursuivis et le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services;

5° élabore et met en oeuvre, conformément aux directives du ministre, des évaluations de programmes de services auxquelles participent les établissements;

6° exécute tout mandat spécifique que le ministre lui confie.

Dans l'exercice des fonctions énumérées au premier alinéa, la régie régionale doit s'abstenir de consigner tout renseignement ou document permettant d'identifier un usager d'un établissement ou un utilisateur des services d'un organisme communautaire.»
(Projet de loi nº 120, art. 346)

«Le régime de services de santé et de services sociaux institué par la présente loi a pour but le maintien et l'amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie.

Il vise plus particulièrement à :

1° réduire la mortalité due aux maladies et aux traumatismes ainsi que la morbidité et les incapacités;

2° agir sur les facteurs déterminants pour la santé et le bien-être et rendre les personnes, les familles et les communautés plus responsables à cet égard par des actions de prévention et de promotion;

3° favoriser le recouvrement de la santé et du bien-être des personnes;

4° favoriser la protection de la santé publique;

5° favoriser l'adaptation ou la réadaptation des personnes, leur intégration ou leur réintégration sociale;

6° diminuer l'impact des problèmes qui compromettent l'équilibre, l'épanouissement et l'autonomie des personnes;

7° atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être au sein des différentes couches de population.»
(Projet de loi nº 120, art. 1)

«Afin de permettre la réalisation de ces objectifs, la présente loi établit un mode d'organisation des ressources humaines, matérielles et financières destiné à :

2° favoriser la participation de tous les intervenants des différents secteurs d'activité de la vie collective dont l'action peut avoir un impact sur la santé et le bien-être;

4° rendre accessibles des services continus de façon à répondre aux besoins des individus, des familles et des groupes aux plans physique, psychique et social;

5° tenir compte des particularités géographiques, linguistiques, socio-culturelles, ethno-culturelles et socio-économiques des régions;

7° favoriser la prestation efficace et efficiente de services de santé et de services sociaux, dans le respect des droits des usagers de ces services.»
(Projet de loi nº 120, art. 2)

«Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée.»
(Projet de loi nº 120, art. 5)

«Le titulaire de l'autorité parentale a droit d'accès au dossier d'un usager mineur.

Toutefois, un établissement doit refuser au titulaire de l'autorité parentale l'accès au dossier d'un usager mineur dans les cas suivants:

1° l'usager est âgé de moins de 14 ans et il a fait l'objet d'une intervention au sens de l'article 2.3 de la Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q., chapitre P-34.1) ou il est visé par une décision prise en vertu de cette loi et l'établissement, après avoir consulté le directeur de la protection de la jeunesse, détermine que la communication du dossier de l'usager au titulaire de l'autorité parentale cause ou pourrait causer un préjudice à la santé de cet usager;

2° l'usager est âgé de 14 ans et plus et, après avoir été consulté par l'établissement, refuse que le titulaire de l'autorité parentale reçoive communication de son dossier et l'établissement détermine que la communication du dossier de l'usager au titulaire de l'autorité parentale cause ou pourrait causer un préjudice à la santé de cet usager.»
(Projet de loi nº 120, art. 21)

LE RÉSEAU DE L'ÉDUCATION

- COMMISSIONS SCOLAIRES ET ÉCOLES

  - But des services éducatifs :

    «Ils ont pour but de favoriser le développement intégral de l'élève et son insertion dans la société.»
    (Rég. péd., chap. 1, art. 1)

  - Objectif général des services complémentaires :

    «Favoriser la progression continue de l'élève à l'école [...] en concourant à la solution des difficultés qu'il est appelé à surmonter et en assurant sa sécurité morale et physique.»
    (Rég. péd., chap. 1, art. 3)

- Objectifs des services de santé :

  «Les services de santé en milieu scolaire visent, dans un environnement sain et favorable à l'adaptation ou à la réadaptation physique, à amener l'élève à se préoccuper de son état de santé et à développer chez lui un esprit critique en rapport avec ses habitudes de vie et le milieu dans lequel il vit. Ils ont également pour objet d'aider l'élève ayant des difficultés relatives à sa santé ou à sa capacité fonctionnelle, au plan physique.»
  (Rég. péd., chap. 1, art. 15)

- Objectifs des services sociaux :

  «Les services sociaux en milieu scolaire visent à amener l'élève à se situer en tant que personne en constante interaction avec son environnement humain et ce, en favorisant son développement et son adaptation dans ses relations avec ses pairs, sa famille et son milieu de vie. Ces services ont également pour objet d'aider l'élève ayant des difficultés dans ses rapports sociaux.»
  (Rég. péd., chap. 1, art. 15)

«Le directeur de l'école, avec l'aide des parents d'un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage, du personnel qui dispense des services à cet élève et de l'élève lui-même, à moins qu'il en soit incapable, établit un plan d'intervention adapté aux besoins de l'élève. Ce plan doit respecter les normes prévues par règlement de la commission scolaire.

Le directeur voit à la réalisation et à l'évaluation périodique du plan d'intervention.»
(Projet de loi n° 107, art. 47)

«La commission scolaire s'assure que les personnes relevant de sa compétence reçoivent les services éducatifs auxquels elles ont droit en vertu de la présente loi.»
(Projet de loi n° 107, art. 208)

«Le comité de parents doit être consulté sur les sujets suivants : [...]

4° les modalités d'application du régime pédagogique et des programmes d'études.»
(Projet de loi n° 107, art. 193)

«La commission scolaire établit un programme pour chaque service éducatif complémentaire et particulier visé par le régime pédagogique, sauf dans les domaines qui relèvent de la compétence d'un ministre autre que le ministre de l'Éducation.

Elle peut conclure une entente avec toute personne ou organisme sur les contenus des programmes dans les domaines qui ne relèvent pas de la compétence du ministre de l'Éducation et sur les modalités de gestion de ces programmes.

Ces programmes doivent être conformes aux objectifs prévus au régime pédagogique.»
(Projet de loi n° 107, art. 224)

«La commission scolaire est l'employeur du personnel qu'elle requiert pour son fonctionnement et celui de ses écoles et de ses centres d'éducation des adultes, à l'exception de celui requis pour les programmes de services complémentaires et particuliers qui relèvent de la compétence d'un ministre autre que le ministre de l'Éducation.»
(Projet de loi n° 107, art. 259)

- DIRECTIONS RÉGIONALES DU MEQ

Il n'y a pas de dispositions légales qui précisent le mandat des directions régionales du ministère de l'Éducation. Toutefois, le Plan d'organisation administrative du Ministère indique qu'elles ont les responsabilités principales de contribuer à la mise en oeuvre des politiques, des orientations et des plans d'action du ministère de l'Éducation dans les réseaux scolaires (commissions scolaires, écoles, établissements d'enseignement privés) et d'en assurer l'application.

Dans le cadre du présent guide, cette responsabilité prend surtout la forme d'activités qui visent la qualité de vie des élèves à l'école :

- faire connaître aux réseaux la gamme des services disponibles en matière de santé et de services sociaux au bénéfice des élèves;

- assister les commissions scolaires et les écoles dans la mise en place des structures favorisant l'exercice des services disponibles;

- contribuer à l'implantation des programmes de services sociaux et des services de santé mis en place par le MSSS et le MEQ au bénéfice du milieu scolaire;

- collaborer à l'organisation du perfectionnement du personnel scolaire chargé de fournir les services de santé et les services sociaux en milieu scolaire.

- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION

«Toute personne (élève) a aussi droit aux autres services éducatifs, complémentaires et particuliers, prévus par la loi et le régime pédagogique.»
(Projet de loi n° 107, art. 1, 2e al.)

«Le ministre veille à la qualité des services éducatifs dispensés par les commissions scolaires. Pour l'exercice de cette fonction, il établit notamment des modalités d'application des dispositions des régimes pédagogiques.»
(Projet de loi n° 107, art. 459)

ANNEXE II
PORTRAITS RÉGIONAUX DES ÉTABLISSEMENTS ET DE LA POPULATION VISÉE

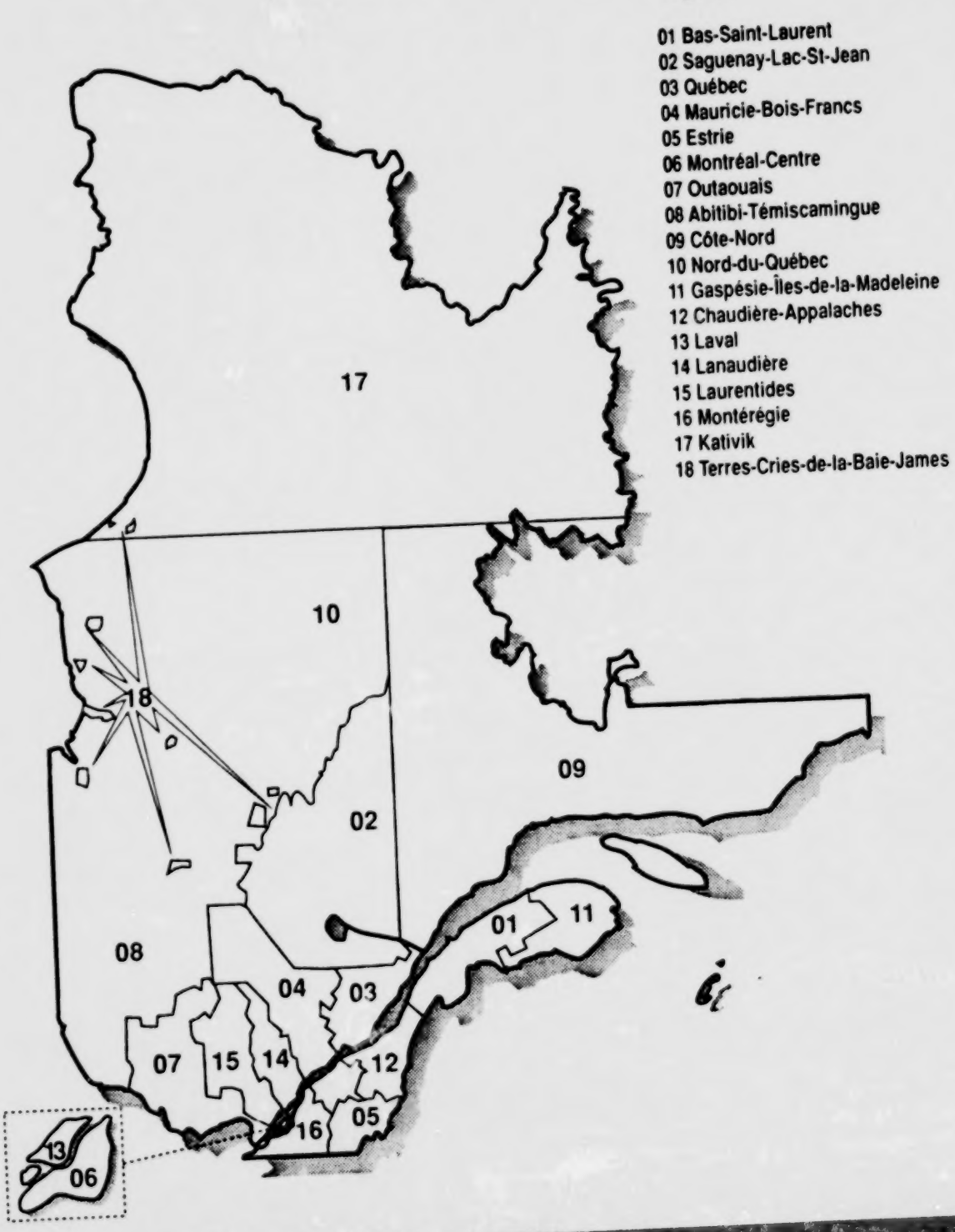
RÉGIONS ADMINISTRATIVES MSSS	RÉGIONS ADMINISTRATIVES MEQ	CLSC ET CENTRES DE SANTÉ	COMMISSIONS SCOLAIRES	(élèves)***	ÉCOLES ORDRE D'ENSEIGNEMENT	PUBLIQUES ÉCOLES	PUBLIQUES ÉLÈVES***	PRIVÉES ÉCOLES	PRIVÉES ÉLÈVES***
01 Bas-Saint-Laurent		9			Primaire	133	(34 799)	1	(11)
	01	17	18	(58 397)	Primaire - secondaire	31		0	
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		8			Secondaire	29	(23 598)	3	(1 256)
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	02	8	12	(60 320)	Primaire	102	(36 347)	1	(203)
					Primaire - secondaire	6		0	
					Secondaire	28	(23 973)	4	(1 712)
03 Québec		10			Primaire	294	(93 987)	21	(2 819)
	03	21	22	(152 470)	Primaire - secondaire	11		5	
12 Chaudière-Appalaches		11			Secondaire	86	(58 483)	20	(10 634)
04 Mauricie-Bois-Francs	04	12	15	(75 635)	Primaire	149	(47 930)	4	(1 010)
					Primaire - secondaire	12		1	
					Secondaire	31	(27 705)	12	(6 221)
05 Estrie	05	8	8	(42 830)	Primaire	101	(26 795)	2	(301)
					Primaire - secondaire	4		0	
					Secondaire	27	(16 035)	13	(4 289)
13 Laval		4			Primaire	279	(104 138)	13	(1 884)
14 Lanaudière	06.1	6	18	(164 152)	Primaire - secondaire	16		3	
15 Laurentides		7			Secondaire	77	(60 014)	8	(7 093)
16 Montérégie	06.2	19	26	(191 797)	Primaire	339	(120 858)	13	(2 128)
					Primaire - secondaire	19		0	
					Secondaire	82	(70 939)	27	(14 266)
06 Montréal	06.3	30	10	(194 944)	Primaire	312	(118 457)	80	(18 513)
					Primaire - secondaire	41		34	
					Secondaire	122	(76 487)	38	(26 451)
07 Outaouais	07	9	9	(47 248)	Primaire	97	(30 055)	3	(36)
					Primaire - secondaire	9		1	
					Secondaire	33	(17 193)	2	(1 661)
08 Abitibi-Témiscamingue	08	8	10	(32 904)	Primaire	63	(19 581)	1	(22)
					Primaire - secondaire	18		0	
					Secondaire	20	(13 323)	2	
09 Côte-Nord	09	8	10	(18 591)	Primaire	31	(11 001)	1	(19)
					Primaire - secondaire	23		0	
					Secondaire	15	(7 590)	2	(493)
17 Kativik	*	1							
18 Conseil Cri Baie-James	**	2							
TOTAL		160	158	(1 039 288)	Primaire	1 900	(643 948)	140	(26 946)
					Primaire - secondaire	190		44	
					Secondaire	551	(395 240)	129	(74 076)

*Les organismes scolaires de cette région sont compris dans la région 06.3 - Montréal
**Les organismes scolaires de cette région sont compris dans la région 08 - Abitibi-Témiscamingue
***Données tirées au dénombrement des effectifs scolaires déclarés au MEQ au 30 septembre 1991

DATE: 23 septembre 1992

(Suite de l'annexe II)

Carte des régions



ANNEXE III

ÉLÉMENTS À CONSIDÉRER DANS UNE POLITIQUE LOCALE RELATIVE AU SIDA ET AUX AUTRES MTS

Il y a quelques années, le ministère de l'Éducation invitait les organismes scolaires à se doter d'une politique locale relative au SIDA et aux maladies transmises sexuellement afin de faire face à ce problème par une approche de prévention et d'éducation et en adaptant des règles de gestion de cas qui permettent le respect des droits de la personne.

Afin de soutenir le milieu scolaire dans l'élaboration d'une politique locale, certains renseignements de base ont été transmis, à l'occasion de sessions régionales, aux responsables des commissions scolaires et des établissements d'enseignement privés. Ces renseignements ont trait :

- à l'aspect médical — définitions de termes, modes de transmission, symptômes et diagnostic, traitement, statistiques;
- à la démarche d'élaboration — décision de l'organisme scolaire, formation d'un comité de travail, soutien possible du réseau de la santé, établissement des objectifs et de la population visée en milieu scolaire, consultation, implantation et suivi;
- au contenu de la politique — principes et orientations, aspects légaux, mesures liées à l'information, à la formation et à la gestion de cas.

Des documents d'information et d'éducation sur le sujet ont été produits à l'intention du milieu scolaire. Ce sont :

- **Le SIDA, les faits, l'espoir** (brochure d'information);
- Fiches d'activités sur le SIDA et les autres MTS, en complément au guide d'activités **Éducation à la sexualité** du programme Formation personnelle et sociale du secondaire de nouvelles fiches d'activités seront produites à l'intention des élèves du 2e cycle du primaire
- **Le SIDA, faut que j't'en parle** (vidéo à l'intention des élèves du 2e cycle du secondaire);
- **Les MTS, tu peux les éviter** (programme éducatif informatisé à l'intention des élèves du 2e cycle du secondaire).
- **Sexualité et MTS, parlons-en** (brochure à l'intention des parents).

ANNEXE IV

(Exemple de fiche de santé)

FICHE DE SANTÉ
AUTORISATION ET RENSEIGNEMENTS
Année scolaire 199 -199

1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Nom de l'élève _____ Prénom _____

Sexe _____ Date de naissance _____ Tél. _____

Numéro RAMQ _____

Adresse _____

Classe _____ Nom de l'enseignant ou de l'enseignante _____

Nom et prénom du père _____ Tél. travail _____

Nom et prénom de la mère _____ Tél. travail _____

Nom de la personne à appeler en cas d'urgence _____

Numéro(s) de téléphone _____

Nom du médecin de famille _____

2. VACCINS

		Dose	Date
DCT - Sabin	(2 mois)	_____	_____
DCT - Sabin	(4 mois)	_____	_____
DCT - Sabin	(6 mois)	_____	_____
Rougeole-Rubéole-Oreillons	(12 mois)	_____	_____
DCT - Sabin	(18 mois)	_____	_____
DCT - Sabin	(4 à 6 ans)	_____	_____
DT	(14 à 16 ans)	_____	_____

3. RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA SANTÉ DE L'ÉLEVE

Votre enfant souffre-t-il	Oui	Non	
d'asthme?	_____	_____	Poids _____ Taille _____
de troubles cardiaques?	_____	_____	
d'épilepsie?	_____	_____	
de diabète?	_____	_____	
d'hémophilie?	_____	_____	
d'un handicap?	_____	_____	Préciser _____
d'allergies?	_____	_____	Préciser _____

autres: _____

Doit-il porter des prothèses

auditives? _____

visuelles? _____

Votre enfant prend-il des médicaments? Si oui, lesquels?

_____

Votre enfant a-t-il subi une ou des interventions chirurgicales dernièrement?

_____

4. AUTORISATION

Par la présente, j'autorise l'infirmière et l'école à prendre connaissance de l'information contenue dans la présente fiche, et j'autorise l'école, l'infirmière et le médecin à fournir les soins nécessaires en cas d'urgence, s'il est impossible de rejoindre les parents.

Signature des parents ou tuteurs _____

Date _____

N.B. La présente fiche fait partie du dossier de l'élève.
Elle est à la disposition du personnel responsable (infirmière, personnel enseignant, responsable des premiers soins) au besoin.

ANNEXE V

Information relative au protocole d'intervention en milieu scolaire pour les élèves présentant un risque de choc anaphylactique dû à une allergie alimentaire ou à une piqûre d'insecte

Les enfants qui peuvent développer une réaction allergique importante due à l'absorption d'un aliment ou à une piqûre d'insecte doivent être aidés par leurs parents, par l'école et par les intervenantes de la santé, afin de vivre de la façon la plus autonome possible.

Il peut arriver que l'état du jeune nécessite l'intervention rapide des personnes de son entourage.

Ce protocole explique les diverses étapes d'une démarche d'intervention en cas d'urgence. Les renseignements que vous y trouverez sont les suivants:

1. responsabilités des parents et de l'école;

2. rôles de l'infirmière et du personnel enseignant;

3. rôle de la personne secouriste au moment de réactions allergiques importantes;

4. renseignements supplémentaires et formulaires types à remplir:

    - fiche urgence santé;
    - certificat médical;
    - information aux parents sur l'Epipen (ses effets secondaires et passagers) et sur la surveillance que requiert l'administration de ce produit;
    - lettre d'acceptation ou de refus du protocole;
    - autorisation parentale;
    - information à tout le personnel de l'école;
    - règles d'urgence en cas de réactions allergiques sévères;
    - technique d'administration de l'Epipen;
    - effets secondaires et passagers à l'adrénaline;
    - guide de surveillance du produit Epipen;
    - allergies, collecte de données par téléphone.

Pour obtenir de plus amples renseignements concernant ce protocole, vous pouvez vous adresser au centre local de services communautaires (CLSC) de votre région.

ANNEXE VI

CANEVAS POUR L'ÉLABORATION D'UN PLAN D'ACTION COMMUN

1. Nom des partenaires

   CLSC — Organisme scolaire

2. Définition des besoins et des priorités

3. Objectifs à atteindre

4. Moyens à mettre en oeuvre

5. Description des ressources humaines, matérielles et financières

6. Responsabilités respectives

7. Nom des responsables de la mise en oeuvre du plan d'action pour chaque établissement

8. Durée prévue du plan d'action

9. Modalités d'évaluation et suivi

   Signature des deux parties
   Date

N.B. Transmettre une copie du plan au Comité régie régionale-direction régionale (RR-DR)

Responsable du Comité RR-DR :
Adresse :

GUIDE SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX EN MILIEU SCOLAIRE EN VUE D'ASSURER UNE ACTION CONCERTÉE ENTRE LES CLSC ET LES ORGANISMES SCOLAIRES

FICHE DE COMMENTAIRES
(exemple)

1. Quels commentaires désirez-vous formuler au sujet du présent guide?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

2. Qu'est-ce qui pourrait être fait pour améliorer le présent document?

_____
_____
_____
_____

3. Nom :

À quel organisme appartenez-vous? CLSC: _____
Org. scol.: _____

Si autre organisme, préciser: _____

4. Adresser la présente fiche de commentaires à:

Ministère de la Santé et des
Services sociaux
Direction des programmes
communauté, jeunesse, famille
1075, chemin Sainte-Foy, 6e étage
Québec (Québec) GlS 2M1

ou

Ministère de l'Éducation
Direction de l'adaptation scolaire et
des services complémentaires
1035, de la Chevrotière, 9e étage
Québec, (Québec) G1R 5A5

Gouvernement du Québec
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Gouvernement du Québec
Ministère de l'Éducation

28-2570